

INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 72 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, SUSCRITA POR LA DIPUTADA JOANNA ALEJANDRA FELIPE TORRES Y LEGISLADORES INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

La que suscribe, Joanna Alejandra Felipe Torres, diputada integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la LXV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 6, numeral 1, fracción I; 76, numeral 1; 77, numeral 1 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración del pleno de esta soberanía la presente **iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el artículo 72 de la Ley General de Salud, en materia del presupuesto destinado a los servicios de salud mental**, al tenor de la siguiente.

Exposición de Motivos

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la salud mental es un “estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y puede aportar algo a su comunidad.” Al mismo tiempo, concibe al apoyo en materia de salud mental y psicosocial, como “cualquier tipo de apoyo local o externo cuyo objetivo es proteger o promover el bienestar psicosocial y/o prevenir o tratar los trastornos de salud mental.”¹

En México, la Ley General de Salud establece que por “salud mental” ha de entenderse un estado de bienestar físico, mental, emocional y social determinado por la interacción del individuo con la sociedad y vinculado al ejercicio pleno de los derechos humanos” (artículo 72, párrafo tercero), la considera como materia de “salubridad general” (artículo 3o., fracción VI) y parte de los servicios básicos que permiten asegurar el derecho a la protección de la salud (artículo 27, fracción VI).

Así mismo, el artículo 72 estipula en su párrafo primero que “el Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental y de las adicciones a las personas en el territorio nacional”. En su párrafo segundo, que “toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación.

En este contexto, continúa la Ley General de Salud, “el propósito último de los servicios de salud mental es la recuperación y el bienestar, el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación” (artículo 72 Bis). Finalmente, para el diseño de políticas públicas y la legislación en la materia que permita alcanzar los objetivos planteados, el mismo artículo 72 establece que los servicios de salud mental “tendrán carácter prioritario dentro de las políticas de salud y deberán brindarse conforme a lo establecido en la Constitución y en los tratados internacionales en materia de derechos humanos”.

Ahora bien, derivado del análisis de la situación actual, así como de los mecanismos sugeridos y metas establecidas por instancias internacionales, fundamentalmente la Organización Mundial de la Salud, se observa que, aun cuando los objetivos estén planteados adecuadamente, las metas y las políticas públicas que se derivan de la legislación son lo suficientemente ambiguas como para producir la ineficiencia actual en materia de atención a la salud mental en México.

De acuerdo con datos del gobierno federal, se estima que, en México, cerca del 5 por ciento de la población sufrirá de algún trastorno severo de salud mental (siendo la depresión, el trastorno bipolar, la esquizofrenia, los trastornos de pánico y el trastorno obsesivo compulsivo, los predominantes), pero el mismo reporte reconoce que los pacientes que transitan a una condición severa enfrentarán una brecha de atención de cerca del 80 por ciento. Es decir, 8 de cada 10 personas con una afectación mental no recibirán la atención adecuada.²

Por mencionar algunas deficiencias -y refiriendo al mismo diagnóstico-, a nivel nacional sólo existen 65 Centros Integrales de Salud Mental, que -por poner un ejemplo sobre su capacidad operativa- no suman más de 14 encefalogramas, 12 equipos de resonancia magnética y 18 laboratorios clínicos, herramientas básicas para el diagnóstico y seguimiento de afectaciones en la salud mental. Además, con relación al tipo de personal, los psiquiatras representan el 8.7 por ciento del total del personal (8 de cada 100), y no se registran psiquiatras en los Estados de Hidalgo, Baja California, Michoacán, Guerrero, Oaxaca y Tabasco.

Si, además, a todos estos factores añadimos la “cifra negra” de las personas que, por miedo a enfrentar la enfermedad o la estigmatización social, o incluso por la desconfianza en los servicios de salud, no acuden a ellos, el panorama en la materia es aún más negativo.

Es de considerar, igualmente, que en nuestro país no existe un programa o plan específico a nivel nacional en materia de salud mental que establezca objetivos, metas, acciones, mecanismos de política pública y presupuesto, y que el presupuesto asignado en la actualidad está muy por debajo de las recomendaciones de la Organización Mundial para la Salud. Así, un estudio de este organismo reveló que México destinó aproximadamente el 2 por ciento del presupuesto de la Secretaría de Salud al tema de la salud mental, cuando la recomendación es del 10 por ciento.³

A este contexto desfavorable de capacidades del Estado Mexicano, se suma la presión ejercida a los servicios de salud mental, derivada de la pandemia por Covid-19, ya que “en la región, un análisis de la Organización Panamericana de la Salud sugirió que un tercio de las personas que sufrieron Covid-19 fueron diagnosticadas con un trastorno neurológico o mental”.⁴

Como referencia para avanzar en esta materia, la Organización Mundial de la Salud diseñó un Plan de Acción,⁵ a partir de la carga mundial de trastornos mentales y la necesidad de una respuesta integral. Para el logro de los objetivos planteados en el Plan, se establecen acciones específicas para los Estados miembros, como la “planificación de los recursos” y un incremento de al menos el 20 por ciento de la cobertura de los servicios de salud mental.

Por lo anterior, y para proveer de recursos la labor en materia de servicios de salud mental, se propone adicionar un párrafo cuarto al artículo 72 de la Ley General de Salud, en materia de presupuestación de dichos servicios, tomando como base el siguiente cuadro comparativo:

Ley General de Salud	
Texto Vigente	Propuesta
<p>Artículo 72. ...</p> <p>...</p> <p>...</p>	<p>Artículo 72.- ...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>Para el cumplimiento de los objetivos del presente capítulo, la Cámara de Diputados, en cada ejercicio fiscal, asignará al menos el diez por ciento del presupuesto destinado a los servicios de salud, al gasto en políticas de salud mental, debiendo planificarse su uso conforme a necesidades cuantificadas, metas y acciones basadas en evidencia.</p>

Por lo anteriormente expuesto, la suscrita, integrante de la LXV Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en el artículo 71, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y de los artículos 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a la consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto por el que se reforma el artículo 72 de la Ley General de Salud, en materia del presupuesto destinado a los servicios de salud mental

Artículo Único. Se adiciona un párrafo cuarto al artículo 72 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 72. ...

...

...

Para el cumplimiento de los objetivos del presente capítulo, la Cámara de Diputados, en cada ejercicio fiscal, asignará al menos el diez por ciento del presupuesto destinado a los servicios de salud, al gasto en políticas de salud mental, debiendo planificarse su uso conforme a necesidades cuantificadas, metas y acciones basadas en evidencia.

Transitorios

Artículo Primero. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Artículo Segundo. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

Notas

1 World Health Organization, Mental Health and Climate Change: Policy Brief, junio, 2022.

2 Secretaría de Salud, “2º Diagnóstico Operativo de Salud Mental y Adicciones”, México, 2022.

3 World Health Organization, Mental Health Atlas, 2020.

4 PAHO, “Strengthening mental health responses to Covid-19 in the Americas: A health policy analysis and recommendations”, diciembre, 2021.

5 OMS, “Plan de Acción Sobre Salud Mental, 2013-2020”.

Salón de sesiones del Honorable Congreso de la Unión, a los 26 días del mes de abril de 2023.

Diputada Joanna Alejandra Felipe Torres (rúbrica)